

# 의사인력 적정수준과 감축논의



글 · 정경배 |  
전한국보건의사회연구원장

최근 대통령 직속 의료발전특별위원회에서 내년도 의과대학 입학정원의 10%를 일률적으로 감축하기로 결의하였다. 이번 의과대학 입학정원의 감축은 과도한 의사인력의 배출은 의료수요의 왜곡과 불필요한 의료수요를 창출하게 되고, 결국은 국민의료비 지출을 증가시킨다는 논리로부터 결정된 것으로 보인다.

## 의사인력 적정수준 결정시 인구, 소득, 의료수요등 두루 참작해야

보건의료인력 가운데 활동의 주축이 되는 의사인력의 수와 질은 의료서비스 공급에서 결정적 요인일 뿐만 아니라 국민의료비에서 차지하는 비중 또한 매우 크다. 따라서 의사인력의 적정수준을 결정하기 위해서는 인구규모, GNP수준, 의료의 소비, 고령화의 진척정도, 국토면적, 위생수준, 전문의 배분정도 등을 종합적으로 고려하여야 한다. 이러한 점에서 이번 의료발전특별위원회의 의과대학 입학정원의 감축 결의와 의사인력 감축은 제도화되기 이전에 현실적인 여러 요건들을 신중하게 고려하여 적정수준을 먼저 산정하여야 한다. 또한 의사인력의 수는 국민건강과 직결되는 사안인 만큼 국민적 합의도 선행되어야 할 것으로 생각한다.

우선 우리나라 의사인력의 업무량을 생각해 보자. 최근 발표된 OECD 자료에 의하면 한의사를 포함한 우리나라 의사인력의 수는 OECD 30개 국가 중 끝에서 2번째인 반면, 국민 1인당 의사방문횟수는 가장 많은 것으로 나타났다. 이는 우리나라 의사들이 OECD 어느 나라에 비해서도 과중한 업무량을 가지고 있음을 보여주는 자료이다. '3시간 대기, 3분 진료' 현상은 의사의 수가 여전히 부족한 것을 단적으로 보여주고 있는 것이다.

다음으로 우리나라 의료체계는 현실적으로 불균형성을 가지고 있다는 점을 들 수 있다. 민간의료에 비해 공공의료가 취약하고 의료기관이 주로 대도시에 집중되어 지방과 시골에서는 의사가 모자라 몇몇 공중보건과의 보건진료소 만으로는 지역 주민의 의료서비스 수요를 충족시키지 못하고 있다. 또한 민간의료 내에서도 소위 '비인기 필수 과목'의 전문의사는 인기 있고 고소득이 보장되는 전문의사에 비해 대단히 부족하다. 몇몇 전문과목은 지원자가 없어 아예 그 과목을 없애야 하는 처지에 놓인 병원도 발생하고 있는 실정이다.

마지막으로 의사인력과 관련한 국제적 동향을 고려하여야 한다. 현재 협상 중에 있는 WTO의 의료서비스 협상 결과에 따라 우리나라 의료시장이 완전 개방되면 향후 외국의 의사들이 우리나라로 진출하여 인기 없는 과목의 의사인력은 외국인들에게 모두 맡겨야 하는 상황이 벌어질 수도 있는 것이다.

### 지식기반시대 경쟁력은 인재양성으로부터


21세기는 지식기반 산업의 시대라고 한다. 국가 경쟁력을 키우기 위해서는 무엇보다도 우수한 인력을 양성하는 것이 매우 중요하다. 향후 의료인력은 양적 측면에서 볼 때 남북통일, 세계화, 고령화 사회로 인하여 수요가 급증할 것으로 예측되며, 질적 측면에서 보아도 세계화, 국제화 추세속에 의료시장 개방을 위한 WTO협상이 추진되는 등 국제적으로 활동하고 외국의 의사들과의 경쟁을 이겨낼 수 있는 인력을 필요로 하게 될 것이다.

이와 같은 상황이 벌어지게 되면 의과대학 정원 감축이 무슨 소용

---

21세기는 지식기반 산업의 시대라고 한다. 국가 경쟁력을 키우기 위해서는 무엇보다도 우수한 인력을 양성하는 것이 매우 중요하다. 향후 의료인력은 양적 측면에서 볼 때 남북통일, 세계화, 고령화 사회로 인하여 수요가 급증할 것으로 예측되며, 질적 측면에서 보아도 세계화, 국제화 추세속에 의료시장 개방을 위한 WTO협상이 추진되는 등 국제적으로 활동하고 외국의 의사들과의 경쟁을 이겨낼 수 있는 인력을 필요로 하게 될 것이다.

---

이 있을 것인가? 의료발전특별위원회의 논의와 의사인력 감축에 찬성하는 측의 의견을 존중하더라도 국민의 건강과 직접 관련된 의사인력의 감축 결정에는 공공의료와 과목별 배분, 개방의 전망 등 제반여건을 기초로 하는 장기정책의 수립이 선행되어야 한다. 위에서 언급한 현실적인 요건과 향후 변화 가능성을 고려하여 5년 정도의 유예기간을 두고 합의에 도달하기 위한 노력을 할 것을 제안한다. 앞으로도 과목간 불균형이 해소되지 않고, 외국 의사에 의해서 우리나라 의료서비스의 불균형이 평준화된다면 현재의 감축결의는 지나치게 조급한 것이었다는 평가를 면하지 못할 수도 있기 때문이다.  2002